DE

AUSIS ALBUMINURIAE MECHANICIS.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
PRO SUMMIS
IN MEDICINA,
CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORIBUS
RITE CAPESSENDIS
IE XXVI. MENSIS NOVEMBR. ANNI MDCCCLVI
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
ADOLFUS TENCKHOFF,
GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:
C. LIEBERMEISTER, DR. MED.
FR. SCHMIDT, DR. MED.
C. LENT, CAND. MED.

GRYPHIAE,
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

Viro Amplissimo

Maximo Aestimato

EDUARDO HÜFFER

nec non

Viro Benevolentissimo

Amicissimo Dilectissimo

WIENHOLDO OSTHUES

Hasce

Studiorum Primitias

Pio Gratoque Animo

D. D. D.

Auctor

Bright primus ostendit, certum quendam renum mor-
um causam quum albuminuriae tum imprimis hydropis
sse; quamvis complures Angliae medici talem novam
norbi formam adesse dubitarent, theoria a Bright pro-
osita brevi tempore a Christison, Gregory et Osborne
alde exculta est.

Iam vero medici, quos supra commemoravi invene-
unt, etiam in aliis morbis, e. g. in febribus inflamma-
oriis, cordis affectionibus, statibus putridis, aliis, albu-
ninuriam adesse posse, in sectione vero saepissime re-
um affectionem desiderari.

In Gallia prae ceteris Rayer et cum eo discipuli eius
ac de re magnam observationum copiam collegerunt et
uam sagacissime et accuratissime ea usi sunt. Martin
Solon omnes morbos, in quibus albumen in urina inveni-
ur, sub nomine albuminuriae complexus est, ostendit
ero etiam, albuminuriam in renum affectionibus diver-
issimis inveniri. Certamen vero medicorum hac in re
e eo agitur, num morbus renum supra commemoratus
ecundum naturam suam inflammatorius sit, necne. Gluge
ominavit hunc morbum inflammationem substantiae cor-
calis, quum globulos, quos designavit inflammatorios,
substantia corticali et praecipue in vasis coacervatos
ese invenisse putaverit; postea distinxit formam inflam-
atoriam a duabus aliis saepe observatis. Vogel mor-
um dixit nephritidem chronicam latentem. Valentin in
uobus renibus nullas texturae mutationes gravioris mo-
nenti invenit, ideoque causam morbi in sanguinis crasi
sse censuit. Canstatt quoque reiecit naturam huius re-
um affectionis inflammatoriam.

Henle et Nasse denique primi invenerunt cylindros
los fibrinosos, qui tam gravis momenti sunt, ad hunc
orbum cognoscendum. Disquisitionibus a Iohnson, Toyn-
ee, Simon, Busk, institutis evidenter apparuit, complu-
es morbi processus fundamentum morbi Brightii, sic
icti, habendos esse.

Tandem vero disquisitiones a Reinhardt atque Fre-
chs institutae rem multo fecerunt magis perspicuam,
a ut nostris temporibus multas de hac re quaestiones
ro solutas habere possimus.

Ut vidimus, complures medici unumquamque album nuriam symptoma morbi Brightii habuerunt, dum etiam i prioribus temporibus alii ostenderunt, albuminuriam inve niri posse sine essentialibus mutationibus texturae renum plerique medici recentioris aetatis consentiunt, nequ unumquemque cum albuminuria coniunctum renum mor bum, neque unumquemque cum albuminuria coniunctu renum morbum Brightii morbum habendum esse. S omnino nomine morbi Brightii renum morbus certus distincte definitus significandus est, processus in renibu observati accuratissime distinguendi sunt.

Albumen in urina et cylindri fibrinosi soli non sign ficant morbum renum; ita recentissimo tempore C. I Mayer in XIV casibus pneumoniae in X et albumen e cylindros fibrinosos invenit, in uno cylindros sine albu mine, et in duobus albumen sine cylindris, dum in u casu nec cylindri nec albumen inventi sunt. In casibu autopsiae submissis nephritis degenerativa in IV invent est, in tribus vero solum nephritis crouposa, sic dict

In aliis morbis, e. g. tuberculosi, pleuritide, bron chiectasi, emphysemate, vitiis cordis secundum obser vationes excellentissimorum medicorum saepissime albu minuria inventa est, dum nihilominus in autopsia essen tialis renum morbus animadverti non potuit. Ita Finge invenit inter LXXXVIII casus typhi in XXIX album nuriam. Ex morbis vero acutis cum albuminuria compl catis omnino XXXII exitum lethalem praebuerunt et i autopsia in nullo casu degeneratio renum inventa es Eodem fere modo de albuminuria, symptomate variaru renum affectionum Virchow *), Eisenmann **), complure alii medici disserunt.

At illos recentiores sequentes morbum Brightii tan tum illam nephritidem degenerativam habere possumu quae cum degeneratione adiposa et atrophia granula coniuncta est. — Hisce in pagellis propositum nobis e disserere, non solum de morbo Brightii exorto ex caus mechanicis, verum etiam de ceteris cum albuminuri coniunctis renum affectionibus, nec non denique de albu minuria observata sine ulla texturae mutatione.

Causae mechanicae, quae albuminuriam efficere pos sunt, omnes revocandae sunt ad turbationes circulationi

Constat fere inter omnes physiologiae peritos, qu pressionem sanguinis lateralem adauctam, tum resisten tiam parietum vasorum comminutam transsudationem se

---

*) Archiv Band IV, p. 316 sqq.
**) Würzburger Verhandl. Band III.

osam efficere, transsudata autem in omnibus casibus, in quibus hae causae adfuerunt, maiorem minoremve albuminis copiam continent.

C. Schmidt *) invenit, transsudationes capillarium in diversis corporis regionibus certam albuminis copiam continere. Maximam albuminis copiam invenit in transsudationibus pleurae (= 2,85 p. C.), minorem in illis peritonei (= 1,13 p. C.) multo minorem in meningibus (0,6 ad 0,8 p. C.) minimam vero in tela subcutanea. Ex quibus disquisitionibus pro certo elucere videtur, transsudationes eiusdem vasorum capillarium seriei, eodem rerum statu eandem albuminis copiam continere; attamen mutatur haec albuminis copia non solum in singulis hominibus, sed etiam in variis statibus eiusdem hominis, systemate capillarium non mutato. Sin vero copia albuminis in singulis systematibus capillaribus ex analogia cognosci potest, hoc etiam de renibus credere debemus. Maximi vero momenti in albuminis copiam est vis, qua sanguis in vasa capillaria protruditur, quum inter omnes constet, vi adaucta ex solutione albuminis maiorem, vi autem comminuta minorem albuminis copiam per membranas transsudare. Itaque e maiore aut minore albuminis copia fluidi transsudati nec non e pondere specifico redundat copia fluidi transsudati et albuminis.

In renibus transsudationes ferosae ex causis mechanicis eodem fere modo oriri possunt, quo in ceteris organis ita ut multos casus albuminuriae simplicis componere liceat cum oedematibus et hydropsiis mechanicis. **)

Causae mechanicae, quae albuminuriam efficere possunt, in universum aut pendent ex fluxione arteriosa, aut sanguinis venosi stagnatione.

De albuminuria ex fluxione arteriosa oriunda.

Si cordis actio per aliquod tempus in organismo vivo omnino cessare posset, sensim in omnibus regionibus systematis vasorum aequilibrium totale exsisteret, pressio lateralis sanguinis in arteriis eadem esset atque in venis.

Perspicuum est, pressionem sanguinis lateralem in arteriis ex illo tantum pendere, quod continuo sanguis actione cordis in illas pellitur et quo vehementiorem hanc

---

*) C. Schmidt, Charakteristik der epidemischen Cholera. Leipzig 1850.
**) Virchow, spez. Path. und Therapie B. I. p. 199.

cordis actionem esse, eo magis arteriosi sanguinis pres
sione laterali venosi sanguinis pressionem superari. Pres
sio lateralis in arteriis augetur adaucta, comminuitu
comminuta cordis actione. Pressio lateralis in venis ve
adaugetur comminuta cordis actione, at adaucta commi
nuitur, quod Traube *) nuperrime demonstravit.

Sin igitur insignis hypertrophia ventriculi sinistri ac
esset sine valvularum vitiis sanguinis circulationem coër
centibus, vel si cordis actio in longius temporis spatiu
valde adaucta esset, quum pressio lateralis in arteri
nec non in corpusculorum Malpighianorum arteriolis, ad
aucta esset, transsudatio seri albuminosi in capsulas eo
rum et ita albuminuria statim oriretur. Tenendum eni
est, haec vasa glomerulorum iam in statu normali pres
sioni maiori exposita esse, quam vasa capillaria in ali
corporis regionibus.

Iam Frerichs **) hoc maximi momenti in renum a
fectionibus habuit, sanguinem arteriosum via brevissim
ex aorta per arteriam renalem brevem et crassam in re
nes pervenire, ubi vas, furcillatim divisum, recta via
substantiam corticalem vergens in ramulos tenuissimo
dividatur, qui decursu directo ad capsulas Malpighiana
convertantur iisque immittantur; hactenus sanguinem ce
lerrime et nulla re impeditum fluxisse, postea vero long
aliter rem se habere, complures enim convenire causas
quae sanguinis fluxum in glomerulorum vasis retarden
et pressionem magnam hydrostaticam in vasorum parie
tes excitent. Inter quos maximi momenti esse et divi
sionem subitaneam vasis intrantis in ramulos complures
circumvolutiones eorum et praecipue harum coniunctio
nem ad vas efferens, cujus lumen longe tenuius sit lu
mine vasis afferentis.

Quod vas efferens eodem modo fere se habet, ac ar
teriae minores; glomeruli igitur systemati vasorum ar
terioso immissi „nach Art der bipolaren Wundernetze
(Kölliker ***). eidem gravi pressioni obnoxii sunt, a
arteriae ex aorta ipsa prodeuntes.

Cordis hypertrophia simplex vero rarissime observa
tur. Traube commemorat casum, in quo cordis hypertro
phiam ex renum degeneratione partiali antea iam exort
deducit. Quo in casu, quamquam renum degeneratio re
tardata erat et aegrotus valetudine haud nimis pertu

---

*) Ueber den Zusammenhang von Herz- und Nierenkrankheiten. Be
lin 1856.
**) l. c. Seite 16.
***) Kölliker, Handbuch der Gewerbelehre. Leipzig. 2te Aufl. S. 5

bata per aliquod tempus gavisus erat, nihilominus albuminuria observata est, quae ex solo pressionis lateralis incremento quod ex hypertrophia cordis adaucta pendebat, cum glomeruli corpusculorum Malpighianorum a degeneratione nondum correpti essent, explicari poterat.

Gradatio actionis cordis in longius temporis spatium adest in omnibus affectionibus febrilibus sthenicis, et in initio plurimarum asthenicarum et, ut a priori conjecimus, in compluribus horum casuum albuminuria invenitur, quae saepius nullo alio modo explicari potest, e. g. in febri intermittente, in typho, in compluribus peritonitidis formis, aliisque.

Facile intelligi potest, nec in omnibus talibus casibus, nec in omni hypertrophia cordis simplici albuminuriam exsistere; pressio enim sanguinis in arteriis adaucta per totum organismum pari modo aucta est; transsudationes vero serosae tum demum praecipue in renibus exsistere possunt, si hae vel potius parietes vasorum arteriosorum earum quasi loca minoris resistentiae sunt. Ut supra iam exposuimus re vera glomerulorum vasa maiori sunt exposita pressioni laterali, quam ceterarum corporis partium vasa capillaria.

Maioris momenti, quam universalis adauctio pressionis lateralis hac in re apparet partialis eius gradatio in arteriis renalibus, quae plerumque pendet ex fluxione a Virchowio dicta collaterali. Si in ramis aortae abdominalis, qui post ortum arteriarum renalium abeunt, aut in aorta ipsa infra illum locum stagnationes exsistunt, necesse est, sanguinem maiori impetu vehi in arterias supra locum compressum abeuntes; ita effecit H. Meyer albuminuriam ligatura aortae infra Aa. renales, Frerichs certius etiam et ligatura aortae et exstirpatione renis alterius, itaque fluxione collaterali.

Utero quoque gravido aortam comprimente huiusmodi fluxionem collateralem efficiente sine dubio multos albuminuriae casus in gravidis effectos esse putamus, quum intelligere nequeamus, quomodo compressio venarum iliacarum aut venae cavae in loco infra immersionem venarum renalium turbationem circulationis sanguinis in renibus efficere possit.

Constat quidem inter omnes pressionem uteri gravidi in venas pelvicas sufficere ad anasarca extremitatum inferiorum, immo ad thrombosin venarum (phlegmasiam albam dolentem) efficiendam; sed etiam negari non potest, quum aortam abdominalem, tum arterias iliacas maiori minorive pressioni eodem modo esse expositas; qua quidem pressione effici potest multis in casibus fluxio colla-

teralis ad renes atque deinde albuminuria. Ad probai dam quam modo proposui sententiam, ex compressioı aortae utero gravido effecta albuminuriam oriri poss pressione sublata evanituram, — historiam morbi, qua in clinico medico Gryphiswaldensi observavi, enarrab

Historia morbi.

R. Maas, ancilla, XXV annos nata, XXVI men Septembr. die anni MDCCCLV in nosocomium Gryphis waldense recepta, primae graviditatis mense sexto v septimo, semper optima valetudine se gavisam esse d cit, praecipue nunquam morbis acutis aut hydropsia ses laborasse, nec recentiore tempore refrigerationi ulli su bitaneae expositam fuisse; ex compluribus vero hebdo madibus sese hydrope laborare. Statura est brevis, e robusta; hydrops ascites modicus, status fundi uteri su pra umbilicum, ingens oedema extremitatum inferiorum labiorum maiorum, quae valde intumefacta sunt et quu tanguntur vehementer dolent. Quod attinet ad appara tum respirationis magna quidem laborabat dyspnoea, ni hil vero inveniri potuit, quod pulmones aegrotantes signi ficaret, pulsus 88, modice plenus. Urina magnam albu minis copiam continet, numerosos cylindros fibrinosos epitelia, aliquot sanguinis corpuscula.

Therapia: Regimen parcum, acidum tannicum, a vesperam gr v pulveris Doweri.

1. 10. Doloribus molestiisque valde adauctis, urin subnubila, sordida, parca missa ordinatur: infus. Dig ℥vi (ex ℈β) cum tart. borax ʒii; urinae copia crevi Mox vero exstitit incontinentia urinae, qua labia antea iai excoriata continuo irritabantur; vagina intumescit, mucu largum secernit. Catheter, urinae disquirendae caus immissus non tolerabatur, propter tumorem nimis magnu et dolores.

7. 10. Pulsus XC ictus, temperatura adaucta est praeterea intertrigo regionis inguinalis exsistit.

9. 10. Algor ad vesperam adaugetur et per nocter continuatur (fortasse dolores ad partum).

10. 10. Mane aegrota melius se habet, dolor e algor ad summum pervenerunt fastigium, labia tumefact subcaeruleo colore nitent, epidermis multis pustulis sublata Dolores magis magisque videntur esse dolores ad par tum et

11. 10. hora octava peperit puellam maxime debi lem, quae vespere mortua est. Partus praeceps, quun

puella (vii mens.) tam parva esset, nullas graviores laesiones effecit, excepto frenulo, cuius pars exigua scissa est. Labia minus tensa, attamen in partibus internis et superioribus magnas suggillationes praebent, quae mox colore subcaeruleo splendent. Incontinentia urinae adhuc adest, lochia et urina massam praebent putrescentem, quae una cum diuturna pressione et suggillationibus gangraenam efficiunt harum partium labiorum pudendorum.

12. 10. Dolores in abdomine, tactu adaucti, ceterum status idem.

13. 10. Aegrota incontinentia liberata est et ex voluntate sua urinam emittit. Urina continet longe minorem albuminis copiam et glebas granulatas cylindrorum fibrinosorum ad dissolutionem vergentium.

Tempore postmeridiano algor exstitit una cum intumescentia mammarum, ad vesperam sudore largo perfusa est aegrota.

Dolores remittuntur, lymphangitis modica.

Therapia: hirud. offic. Nro. X, cataplasmatibus adhibitis remissio.

14. 10. Mammae maximo dolore affectae, tensae; urinae secretio subnubilae, sordidae, largissima. Magna pars labiorum gangraena correpta; finis demarcationis adest, et partes gangraenosae quotidie removentur.

Therapia: partibus gangraenosis imponitur ungt. Autenriethi, spec. Aromaticae, postea vero linteola carpta tinct. Myrrhae imbuta. Coenaesthesis longe melior.

Albuminis copia exigua, cylindri fibrinosi iam omnino desunt.

20. 10. Partes gangraenosae quotidie meliorem praebent aspectum, ut iam ungt. basil. iis imponi possit.

1. 11. Coenaesthesis optima, nullum albuminis aut cylindrorum fibrinosorum vestigium in urina, nullus ascites, nullum extremitatum oedema.

Simili modo, ac in casu, quem supra narravimus, uterus gravidus, tumores quoque observati in utero in ovariis, in peritoneo aut in aliis locis subter originem arteriae renalis aortam comprimere et fluxione collaterali albuminuriam efficere possunt.

Praeter sanguinis stagnationes in aorta sub originem arteriae renalis, quae fluxione collaterali pressionem lateralem in glomerulis et hoc modo albuminuriam adducunt, nobis illae quoque stagnationes maioris momenti sunt, quae animadvertuntur in remotioribus systematis arteriosi regionibus, et quidem respiciemus primum stagna-

tiones magis partiales, quales post ligaturam aut thrombosin arteriarum adnimadvertuntur.

De albuminuria post ligaturam arteriarum Ienae D Keyssner dissertationem inauguralem in lucem edidit, i qua VI casus narrat, in quibus post amputationem extremitatum inferiorum albuminuria exstitit. Tales quiden stagnationes in regionibus remotioribus systematis arteriosi pressionem in vasis renalibus non magis augen quam in aliis regionibus systematis arteriosi. Sed, u supra commemoravimus, in consideranda albuminuri exorta ex cordis actione generaliter nimis aucta, etian in hisce casibus pressionis lateralis generaliter adauctae haec pressio in renum glomerulos etiam maiorem vim habere debet, quam in alia systemata capillaria, quum iam in statu normali vasa capillaria glomerulorum longe maiori pressioni expositae sint. Keyssner ipse observavi nephritidem (albuminuriam) eo vehementiorem esse qu propiorem trunco operationem; quod quum ita sit perspicuum, mihi videtur, intervallum maius minusve vasis ligati ab origine arteriae renalis maximi momen esse in gignenda albuminuria. Keyssner vero probare conatur albuminuriam exortam esse ex connexu nervorum et dicit, laesionem nervorum cutaneorum praecipuam albuminuriae esse causam (l. c. p. 16 et p. 17. Quoniam de nervorum functionibus, quae hic imprimi considerandae sunt, eorumque natura iudicium clarum e perspicuum nondum habeamus, in hoc scientiarum stat magis naturale nobis videtur, redire ad causas mechanicas nobis magis notas, nervorumque functiones tamdi omittere, quamdiu nihil certi habeamus et altera explicatio processum quodammodo clarum et perspicuum reddat Sin systemate nervorum hac in re innitimur, pro re in cognita, alteram non minus incognitam statuimus.

Fluxionem vero collateralem etiam tum existere necesse est in magna systematis arteriosi parte, si stagnationes longius diffusae in alia eiusdem systematis part exsistunt. Tali modo e. g. ischaemia cutis, ut animadvertitur vi frigoris, fluxionem collateralem ad organ interiora et ita albuminuriam gignere posset, sed hac d re observati casus adhuc nulli sunt. Contra vero albuminuria in febri intermittente interdum observata, fortass ex hac cutis ischaemia deduci potest, quamquam etian cordis actio adaucta magni momenti esse videtur. Albuminuria vero, quae in cutis affectionibus, e. g. in combustionibus, scarlatina etc. saepissime observatur cum hydropsiis in hisce affectionibus observatis componend esse videtur. Ad gignendam quum albuminuriam, tu

hydropsiam in affectionibus huiuscemodi maximi momenti esse videtur, quum cordis actio tantopere adaucta tum etiam cutis functione comminuta naturaliter exsistens plethora serosa et hac re adaucta pressio lateralis in vasis. Haec res eodem fere modo se habet, atque albuminuria exsistens in animalibus, quae vernice imperspirabili obducta sunt. Num in cutis affectionibus huiuscemodi irritatio nervorum cutaneorum et eadem effecti motus reflexi aut rationes sympathicae inter nervos cutaneos et renales considerandae sint, iudicium edere non audemus. Attamen hic quoque vim nervorum tamdiu negligendam esse censemus, quamdiu aliae explicationes sufficiant, quum de talis systematis nervosi rationibus minus constet, quam ut opinio quodammodo clara perspicuaque nobis proponatur.

De albuminuria effecta stagnationibus in systemate venoso.

Quamvis vasa glomerulorum interposita sint in systema vasorum arteriosum, et pressio lateralis in illis cum pressione laterali in arteriis augeatur et comminuatur, tamen haec pressio lateralis pendet etiam ex circulatione systematis venosi plus minusve turbata. Glomeruli enim primum finibus extremis systematis arteriosi maxime appropinquati sunt. Pressio lateralis in venis et in capillaribus adaucta facillime igitur propagatur in glomerulos, quum perspicuum sit, stagnatione in venis et in capillaribus evacuationem vasis efferentis maxime impediri; atque sic quum unaquaeque stagnatio universalis in systemate venoso tum etiam unaquaeque stagnatio partialis sanguinis venosi in vena cava supra aditum venarum renalium, et in venis renalibus ipsis albuminuriam gignere potest; quae opinio multis casibus omnino comprobata est. Albuminuria exorta stagnatione venosa oritur aut stagnatione partiali in venis renalibus aut in vena cava inferiore supra aditum illius aut stagnationibus magis diffusis systematis venosi propter cordis aut pulmonum affectiones.

Stagnationes partiales exsistunt, si vena renalis a parte exteriore comprimitur, atque sic sanguinis fluxus in venam cavam inferiorem retardatur et impeditur.

Interdum, quamquam rarissime, thrombosis venarum renalium observata est et quidem in singulis casibus coagulum propagatum ex thrombosi venae spermaticae sinistrae, et in hac interdum pendet ex adhaesionibus anomalis mesenterii, quae hanc venam comprimunt. Tali

thrombosi venae renalis stagnationem in renum vasis ef- fici necesse est, quum rami collaterales venarum rena- lium sufficere nequeant ad sanguinem omnem ex renibu reducendum, et tali stagnatione venarum albuminuri effici debeat.

Ita Delaruelle narrat, se feminam XXVI annos na- tam pleuritide laborantem frustra methodo antiphlogistic curasse; die vero XVIII signa morbi Brightii cum oede- mate extremitatum inferiorum exstitisse eamque post men- sem morte abreptam esse; in autopsia sese inveniss renes ad duplicem magnitudinem amplificatas, in ven cava inferiore coagulum fibrinosum, quod inceperit, duo pollices sub coniunctione venarum iliacarum et unum pol- licem supra venas emulgentes pertinuerit, has vero ob- turatas fuisse usque in parechymatis renum intimas par- tes et alba partim iam mutata coagula continuisse. Porr glandulae in hilo renali tam hypertrophicae inventae sunt ut sanguinis refluxum in venas renales impedire debe- rent mechanice. Frerichs tres enumerat casus in qui- bus glandulae retroperitoneales, hypertrophia aut depo- sitione tuberculosa amplificatae, pressione fluxum sangui- nis in venis renalibus retardaverint. Pari modo etiam aliis tumoribus venae renales comprimi possunt; et com- pressionem aut obturationem venae cavae inferioris supr. aditum venarum renalium eodem modo stagnationem in renibus efficere necesse est.

Num pressione uteri gravidi in organa in abdomine sita, et ita pressione secundaria in superiorem partem venae cavae inferioris aut in venas renales albuminuri effici possit, dubium nobis videtur, quum pressio in ve- nam cavam inferiorem eiusque radices subter aditum ve- narum renalium maior sit, quam supra aditum illarum Tamen hac de re iudicium certum proferre nolumus, prae- sertim quum iam in paginis superioribus nostram senten- tiam de albuminuria ex uteri gravidi pressione exort exposuerimus.

Stagnationes magis diffusae systematis venosi inve- niuntur praecipue in cordis et pulmonum affectionibus De complicatione cordis morborum cum morbo Brighti multa conscripta sunt. Iam R. Bright nixus magno ca- suum numero opinionem habuit, morbum a se descriptum et appellatum hypertrophiam cordis et praecipue ventri- culi sinistri gignere posse.

Sese observasse narrat in casibus XXVII ex numero C nullam cordis affectionem, (in sex aliis de ea re nihi

lixit, quamobrem credimus, statum valde a normali ab- iorrentem inventum non esse): Inter mutationes in cor- lis structura inventas praecipue in conspectum venisse ypertrophiam vel simplicem vel complicatam cum val- ularum vitiis, et quod mirum videatur in LII hypertro- hiae casibus in XXXIV nullum valvularum vitium in- entum, sed ex numero horum XXXIV casuum in XI arietes aortae plus minusve morbo affectas fuisse; re- titisse igitur XXIII casus sine ulla verisimili causa hy- ertrophiae manifestae, quae plerumque ventriculum si- istrum corripuisset: qua re permotum se indagasse ausam minus localem harum cordis actionum adauctarum, amque duobus modis explicari posse: aut sanguinis crasi nutata cor irregulari et insueta irritatione affici, aut in irculationem in vasis minoribus et capillaribus tantam im habere, ut maiore tantum cordis actione sanguis per amulos remotos systematis vasorum perducatur.

Eidem sententiae addicti fuerunt plurimi Angliae me- ici, hypertrophiam cordis effectam esse rati cordis actione daucta mutata sanguinis crasi. At Christison dicit, cor- is affectionem antecedere. Rayer putat, vim affectionum enum in gignendis cordis affectionibus negandam esse. 'rerichs vero vitia cordis organica causas renum affec- ionum aut saltem morbos secundarios ex eadem causa rtos esse putat; nunquam vero cordis affectionem renum norbo effici.

Inter 292 obductiones, quas composuit, in 99 vitium ordis inventum est. Tantum in 41 casibus ex his 99 alvularum vitia, et in 16 casibus hypertrophiae causa rat degeneratio atheromatosa maiorum vasorum.

Ex reliquis 42 casibus exigua tantum pars pulmonum ffectionibus effecta erat. Tempore recentissimo Traube *) ontendit, morbum Brightii creberrime dilatationem et ypertrophiam ventriculi sinistri cordis efficere, ad quam ententiam demonstrandam has observationes affert.

Saepissime se invenisse narrat dilatationem et hyper- rophiam utriusque ventriculi et saepius quoque dilata- ionem et hypertrophiam sinistri ventriculi solius compli- atam cum morbo Brightii, neque ullam aliam affectio- em praebentem, unde hypertrophia ventriculi sinistri enderet et praeterea in renibus morbi processum stadiis ltimis, et cordis affectionem stadiis prioribus; in illis ca- ibus, in quibus una adfuerit hypertrophia excentrica entriculi dexteri, semper inventam esse affectionem ap-

---

*) l. c. Seite 58 und folg.

paratus respirationis aut circulationis, quae ut experientia doceat, sufficiat ad dilatationem et hypertrophiam ventriculi dexteri efficiendam.

Quam hypertrophiam exortam esse putat ex tensione adaucta systematis arteriosi provocata obliteratione vasorum renalium.

Contra vero sententiam profert, nec cordis affectionem morbum Brightii adducere posse, nec utrumque morbum ex eadem causa exoriri.

Nos quoque non credimus, ullam cordis affectionem morbum Brightii gignere posse, i. e. renum degenerationem adiposam et atrophiam granularem; attamen iam in prioribus pagellis ostendimus, hypertrophiam cordis eiusque actionem adauctam renum hyperaemiam et pressionem lateralem adauctam in corpusculis Malpighianis efficere debere. Quum autem inter omnes constet, hyperaemiam chronicam in omnibus organis haec ad processus inflammatorios magis propensa facere (e. g. catarrhum chronicum pulmonum in cordis affectionibus) minime mirum nobis videtur, quod invenimus renum hyperaemiam ad catarrhum canaliculorum renalium, ad parietum condensationem, veletiam ad graviorem renum affectionum formam, ad ipsum morbum Brightii renes magis propensos facere.

Contra vero cum Traube credere debemus, simplicem hypertrophiam ventriculi sinistri excentricam effici posse magnis stagnationibus in vasis renalibus.

Constat vero, in stagnationibus venosis exortis ex cordis vitiis facillime albuminuriam exsistere posse.

Stagnatio vero venosa, quae pressione laterali adaucta albuminuriam efficit, etiam a pulmonibus proficisci potest.

Unaquaque pulmonum affectione, qua capillaria comprimuntur aut obsolescunt stagnationem systematis venosi et ita pressionem lateralem adauctam oriri necesse est.

Quam ob causam quum in acutis, tum in chronicis pulmonum affectionibus albuminuriam exsistere videmus.

In affectionibus acutis praecipue in pneumonia crouposa vel genuina, sic dicta, albuminuria creberrime observatur, nulla gravi renum texturae mutatione complicata. Num vero in casibus huiusmodi cordis actio febri sthenica tantopere adaucta maioris momenti sit in albuminuria gignenda, quam stagnatio non tam magna in systemate venoso, adhuc in suspenso est. Verisimile utraque causa eundem effectum habet, altera alteram adiuvans. Certius vero in pulmonum affectionibus chronicis albuminuriam ex stagnatione venosa, illis effecta, deducere possumus. Videmus enim creberrime in homi-

ibus, qui affectionibus huius generis laborant, albumi- uriam existere. Iam in catarrho chronico vehementiore ulmonum haud raro albuminuria observatur, quamvis tiam hoc in loco cavendum sit, ne causa et effectus onfundantur. Catarrhi enim pulmonum quum chronici, um acuti in stadiis posterioribus morbi Brightii creber- ime exsistunt et Frerichs eos iure repetit ab sanguinis rasi albuminuria diuturna depravata; sin vero complica- o morbi Brightii cum cordis vitiis adest, catarrhus chro- icus pulmonum eodem modo ex his exortus esse potest, uoniam plerumque in sanguinis stagnatione in pulmoni- us vitiis cordis effecta catarrhum chronicum invenimus.

In omnibus pulmonum affectionibus, quae causae sunt ravis stagnationis sanguinis venosi, saepissime albumi- uria observatur, ita e. g. in emphysemate, bronchiectasi, iberculosi etc.

In multis harum affectionum casibus praeter stagna- onem venosam certa albuminuriae causa inveniri non otest; quod in aliis minus certum est; ita credit Finger, ui in 186 casibus tuberculoseos urinam coagulabilem pud 46 invenit, albumen renibus secerni, postquam ulmonibus resorbtum sit; quod tamen verisimile non vi- etur, si cogitamus, in pulmonibus certe maiorem albu- inis copiam resorberi non posse, quam antea in pulmo- ibus ex sanguine secreta esset; praeterea etiam ulcera- onis processa in pulmonibus sanguis ita depravatur, ut otius comminutio quam adauctio albuminis in sanguine xsistat.

Eisenmann credit, albuminuriam exortam esse pyae- ia, quae oriretur ex processu ulcerationis in pulmoni- us; casus igitur albuminuriae observatae in hominibus iberculosi laborantibus componit sub titulo, hyperaemiae num secundariae adductae pyaemia.

Quod nos omnino probandum non esse censemus, quum aepissime albuminuria in tuberculosi inveniatur, nullo ymptomate observato, quod significaret illum statum, uem plerumque sub pyaemiae nomine describunt. Multo elius autem nobis videtur sententiam a Frerichs propo- itam sequi, qui dicit, albuminuriam esse sequelam status achectici tuberculosi provocati. Attamen etiam contra anc sententiam afferri potest, albuminuriam interdum esse, priusquam cachexia tam longe progressa sit, hilominus fatendum est, propter rem adhuc incertam ud facile distingui posse, quo tempore cachexia inci- at, et num adsit necne.

Illi vero, qui dyscrasiam tuberculorum depositioni prae- dentem eamque provocantem adesse censent, etiam

hanc dyscrasiam causam albuminuriae proponent. Nos
metipsi libenter concedimus, in illis casibus, ubi depo
sitio tuberculosa longius nondum progressa sit, sangui
nis circulationem in pulmonibus plerumque nondum nim
impeditam esse, et in casibus illis, ubi processus tuber
culosus longius progressus sit, sanguinis copiam nim
comminutam esse, quam ut stagnatione pressio lateral
nimis augeri possit. Facere deinde non possumus, qu
concedamus, in gignenda albuminuria in tuberculosi alia
quoque causas magni momenti esse, et praecipue dyscra
siam secundariam haud parvi momenti esse.

Longe aliter res se habet in ceteris pulmonum a
fectionibus chronicis cum stagnationibus venosis compl
catis, in quibus plerumque etiam cyanosis haud medio
cris animadvertitur.

Ut emphysemate, bronchiectasi etc., magna cordi
dexteri hypertrophia exsistit, quae solummodo a stagna
tionibus in pulmonibus repetenda est, ita albuminuria
in affectionibus huiusmodi exsistentem a stagnationibu
systematis vasorum venosi repetere debemus, quae ha
stagnatione in pulmonibus effecta est.

VITA.

Natus sum Carolus Adolphus Tenckhoff, fidei addictus catholicae, Monasterii, capite Guestfaliae, die VII. m. Ianuarii a. h. s. XXXII., patre Hermanno, matre Gertrudi, e gente Schrowang, quos morte inexorabili ereptos ad cineres lugebo.

Primis litterarum elementis imbutus Gymnasium adii Monasteriense, quod tunc Directore Stieve florebat. Testimonio maturitatis instructus auctumnali tempore LI. civibus Academicis urbis patriae t. t. Rectore Magnifico Cappenberg adscriptus, per semestre interfui scholis philosophicis.

Paschali tempore a. h. s. LII. Gryphiswaldiam profectus, ibique a Beato Mathies Rectore Magnifico inter cives academicos receptus et apud ill. Haeser illo tempore Decanum gratiosi medicorum ordinis spectabilem nomen professus sum.

Per octo semestria audivi disserentes:

Beat. Berndt: De pathologia et therapia speciali, de morbis puerperarum, de arte obstetricia.

Ill. Bardeleben: De chirurgia, de akiurgia, de ossium fracturis et luxationibus, de herniis, de ophthalmiatrice. Eodem duce operationibus chirurgicis in cadavere conficiendis exercitatus sum.

Cel. Eichstedt: De operationibus obstetriciis, de morbis feminarum.

Beat. Mathies: De anthropologia, de logice.

Ill. Stiedenroth: De psychologia.

Ill. Tillberg: De physice.

Ill. Haeser: De encyclopaedia et methodologia medica, de pathologia et therapia generali, de semiotice et diagnostice generali, de historia medicinae.

Exp. Haeckermann: De medicina forensi, de politia medica, de morbis cerebri, de morbis pectoris.

Ill. Hünefeld: De chemia organica et anorganica, de mineralogia et geologia, exercitationibus chemicis.

Cel. Laurer: De arte formulas medicaminum rite concinnandi, de arte fascias chirurgicas rite alligandi, de materia medica, de toxicologia.

Ill. Münter: De exercitationibus phytotomicis, de botanice, de zoologia, de ornithologia, de flora Pommeranica.

Exp. Pohl: De morbis colli, de tumoribus, de syphilide.

Ill. S. Schultze: De physiologia, de anatomia pathologica, de anatomia corporis humani, de exercitationibus anatomico-practicis.

Cel. M. Schultze: De osteologia et syndesmologia, de anatomia generali et comparata.

In clinico medico Beat. Berndt, ill. Haeser, ill. Niemeyer, in chirurgico et ophthalmiatrico ill. Bardeleben et in clinico obstetricio cel. Eichstedt duces mihi fuerunt.

Advenit mihi tempus nunc optatum magis quam speratum, ut absoluto examine cum philosophico tum rigoroso ad doctoris medicinae, chirurgiae et artis obstetriciae gradum promovear.

THESES.

1. Albumen atque cylindri fibrinosi in urina obviam facti non sunt certa morbi Brightii signa.
2. Medicus ne sit morum iudex, verum praedicator.
3. Herbae nicotianae usus quotidianus medico imprimis non probandus.
4. Post suppurationem bubonum rarissime lues secundaria observatur.
5. Ad pneumoniam citius aut tutius curandam digitalem nihil valere censeo.
6. Syphilis nunquam sanatur.